



Sr. Director del Banc/Caixa _____

Domicili: _____

Prec atengui amb càrrec al compte, les dades del qual es ressenyen més a baix, el rebut que semestralment li presentarà pel seu cobrament PORTS DE LES ILLES BALEARS corresponent a las taxes en el Port de _____ per la embarcació:

Nom i firma del **titular de l'amarratge**: _____

NIF: _____

Firma del titular de l'amarratge

Dades Bancàries:

Titular del Compte Corrent: _____

NIF: _____

CODI IBAN

_____, a ____ de _____ de _____

Firma del titular del compte corrent

Exemplar per Ports de les Illes Balears diligenciat (segell i data) pel Banc o Caixa

Protección de datos personales: El responsable del tratamiento es PORTS DE LES ILLES BALEARS con domicilio en C/ Vicente Tofiño, 36, Coll d'en Rabassa 07007, Palma. Tel.: 971628089; Delegado de Protección de Datos: protecciondedatos@portsib.es. Trataremos sus datos para la gestión económica, contabilidad, facturación y control de cobros. Tiene derecho a solicitar el acceso a sus datos personales, su rectificación, supresión o portabilidad, a la limitación u oposición al tratamiento, así como a presentar una reclamación ante una autoridad de control. Más información en la política de privacidad disponible en www.portsib.es